Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2015–2016 Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1278

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het verzwijgen van een medische calamiteit door het AMC* (ingezonden 4 januari 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 27 januari 2016). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 1277.

Vraag 1
Wat is uw oordeel over het verzwijgen van een medische calamiteit aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg door het Academisch Medisch Centrum (AMC)? Vindt u het terecht dat het AMC de calamiteit niet heeft gemeld bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg?[1]

Vraag 2
Het AMC zegt dat er geen sprake is van een calamiteit maar van een complicatie met ernstige gevolgen; onderschrijft u deze conclusie in dit concrete geval? Kunt u duiden wat het verschil is tussen deze twee duidingen van het gebeurde?

Vraag 3
Heeft het AMC gehandeld conform de leidraad Meldingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg wanneer ernstige gebeurtenissen door toedoen van medisch handelen moeten worden gemeld?[2]

Antwoord 1, 2 en 3
Zorgaanbieders zijn wettelijk verplicht om calamiteiten te melden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De IGZ dringt er bij zorginstellingen op aan om bij twijfels of het al dan niet een calamiteit betreft altijd te melden of minimaal contact op te nemen met de IGZ. In de betreffende zaak heeft het ziekenhuis de gebeurtenis niet gemeld aangezien er naar het oordeel van het ziekenhuis sprake was van een complicatie en niet van een calamiteit. Het ziekenhuis heeft laten weten dat het beter was geweest als ze het incident toch had gemeld bij de IGZ.

---

1 http://nos.nl/artikel/2078232-ook-amc-meldde-medische-calamiteit-niet.html

2 http://www.igz.nl/onderwerpen/handhaving_en_toezicht/incidententoezicht/melden/zorgaanbieder/calamiteit_of_seksueel_misbruik_melden/

ah-tk-20152016-1278
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2016

De gebeurtenis is door de vader van het kind gemeld bij de IGZ en zij doet hier nu onderzoek naar. Bij het afronden van het onderzoek zal de IGZ beoordelen of het AMC heeft voldaan aan de geldende wet- en regelgeving, zoals de verplichting om calamiteiten onverwijld bij de IGZ te melden. In afwachting van het onderzoek kan ik hier op dit moment geen uitspraken over doen.
De wettelijke definitie van calamiteit luidt: een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van een cliënt of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid. De definitie van complicatie is niet wettelijk verankerd, maar in de literatuur wordt de volgende definitie gehanteerd: een onbedoelde en ongewenste uitkomst tijdens of volgend op het handelen van een zorgverlener, die voor de gezondheid van de patiënt zodanig nadelig is dat aanpassing van het (be)handelen noodzakelijk is dan wel dat sprake is van onherstelbare schade. Het verschil tussen een calamiteit en een complicatie is dus het (causale) verband tussen de patiëntschade en de kwaliteit van zorg.

Vraag 4, 5 en 6
Is het niet vreemd dat de klachtencommissie van het ziekenhuis constateert dat de behandelend KNO arts een te sombere conclusie over het klachtenpatroon van het kind heeft getrokken maar toch de klachten grotendeels ongegrond verklaart? Wat is volgens u de reden van dit oordeel?
Wat is de reden dat de klachtencommissie van het ziekenhuis tot een tamelijk mild oordeel komt in vergelijking tot de harde conclusies van de interne commissie van het AMC – later ingesteld door het AMC nadat de Inspectie voor de Gezondheidszorg om meer informatie had gevraagd nadat de ouders hun klacht hadden neergelegd bij de Inspectie – die zes tekortkomingen constateert?[3]
In hoeverre is het oordeel juist van de vader van het kind dat de klachtafhandeling van het ziekenhuis slecht is verlopen om mogelijke claims richting het ziekenhuis zoveel mogelijk te voorkomen? Bent u bereid dit uit te laten zoeken? Zo, neen waarom niet?

Antwoord 4, 5 en 6
De vraag of de klachtafhandeling conform de wettelijke vereisten is geweest maakt onderdeel uit van bovengenoemd onderzoek van de IGZ. Aangezien het onderzoek van de IGZ nog loopt, kan ik hierover geen uitspraken doen. In algemene zin kan ik wel aangeven dat een eenzijdige overweging zoals het voorkomen van claims, in het geheel niet past bij een zorgvuldige invulling van het klachtrecht.

Vraag 7
In hoeverre waren de leden van de Raad van Bestuur en/of de voorzitter van de Raad van Bestuur op de hoogte van deze casus? Hoe beoordeelt u hun handelwijze?

Antwoord 7
Tijdens het onderzoek van de IGZ kan ik hierover geen uitspraken doen.

Vraag 8
Kunt u bevorderen dat de afhandeling van deze calamiteit richting de ouders door het AMC op een menselijke wijze zal geschieden? Zo neen, waarom niet?

---

[3] Conclusie onderzoek:
De eerste operatie is uitgevoerd zonder dat daarvoor voldoende grond aanwezig was. De ouders werden vooraf onvoldoende geïnformeerd over de ingreep waardoor ze niet goed konden weten waarvoor ze toestemming gaven. De arts heeft op geen enkel moment advies gevraagd aan ervaren collega's. De arts heeft niet goed gemotiveerd waarom een andere dan de standaard hechtdraad werd gebruikt. Bij de hernieuwde hechting is een nooit eerder gebruikte techniek toegepast die ook achteraf niet beschreven is. Tenslotte is er onvoldoende aandacht geweest voor het verlies van vertrouwen in de arts bij de ouders.

Antwoord 8
Sinds medio 2014 betrekt de IGZ de wijze waarop nazorg wordt verleend door zorginstellingen aan betrokkenen standaard in haar calamiteitenonderzoeken. Indien de nazorg voor verbetering vatbaar is, spreekt de IGZ de zorgaanbieder hier op aan. Ik heb overigens begrepen dat het AMC de ouders heeft uitgenodigd om de bevindingen van de interne commissie te bespreken.

Vraag 9
Kan de Kamer het volledige dossier inzake deze calamiteit ontvangen? Zo neen, waarom niet?

Antwoord 9
Nee. Ten aanzien van het volledige dossier en nog op te stellen (eind)rapportage van de gebeurtenis is de IGZ op grond van de Wet openbaarheid van bestuur (Wob), wettelijk gehouden een afweging te maken tussen het publieke belang bij openbaarmaking enerzijds, en het belang van eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van patiënten/cliënten en het voorkomen van onevenredige benadeling van alle betrokkenen anderzijds. Voor rapporten naar aanleiding van een melding, waaronder calamiteitenrapporten, geldt dat de IGZ aan deze afweging in de regel de conclusie verbindt dat aan individuele belangen een doorslaggevend belang gehecht moet worden. Dit hangt samen met de kenmerken van deze rapporten. De wijze waarop de IGZ op dit moment het voor de rapportage benodigde feitencomplex (waaronder ook medische informatie) weergeeft is al gauw te herleiden op specifieke patiënten, cliënten, zorgverleners en zorgaanbieders.